

# Projekt Hauskrankenpflege Bezirk Völkermarkt

Dr. Dieter Schmidt

Bezirksärztesprecher

Wien, 1. Dezember 2016

# Vergleich KH - HKP

- tägliche Visite mit DKS
- Heilbehelfe, Pflegemittel vom Träger
- Selbstbehalt 10,- EURO
- moderne Betten
- tägliche Pflegevisite, Hausarzt 1-2 pro Woche
- Heilbehelfe etc vom Kontrollarzt zu bewilligen
- Selbstbehalt abhängig vom Pflegegeld
- Behelfsbetten, ausrangierte Spitalsbetten

# Vergleich KH - HKP

- Pflege 8-Stunden-Wechsel
- spezielle Demenzpflege
- Inkontinenzversorgung
- teure Medikamente
- Angehörige 24 Stunden-Dienst
- professionelle Pflege
- Kontrollarzt
- Kontrollarzt

# Projekt HKP

- gemeinsame Visite, jede Woche
- Krankenblatt, Fieberkurve
- Heilbehelfe, Hilfsmittel schreibt die DKS
- GKK – Entlassungsmanagement
- HKP-Visite doppelt honoriert

# Projekt HKP

- gemeinsame Visiten mit EKH-Team  
Palliativteam  
Fachärzten
- gemeinsame Fortbildungen

# Projekt HKP

- Kosten
  - gemeinsame Visiten, Konsiliarbesuche
  - Einsparungen?
- begleitende Forschung durch UNI Klagenfurt
  - FH Feldkirchen
- Erhebung der Lebensqualität
  - von Patienten, Angehörigen, Pflegern, Ärzten



- ◆ Erstens bestehen Probleme auf der Versorgungsseite, allen voran die schon eingangs erwähnte Nahtstellenproblematik zwischen ambulantem und stationärem Sektor und den damit einhergehenden Lücken im Informationsfluss.
- ◆ Zweitens gibt es Veränderungen auf der Finanzierungsseite. Die Einführung von diagnosebezogenen Fallpauschalenvergütungssystemen geht mit einer erwünschten Verkürzung der Verweildauer einher. Das verlangt aber Systeme, die den Patienten möglichst reibungslos und kostensparend durch den Behandlungsprozess zu führen imstande sind. Die Patientenversorgung sollte daher sektorübergreifend durch ein hochspezialisiertes, multiprofessionelles Team erfolgen, in dem der Case Manager als Vermittler im Spannungsfeld zwischen Erlösorientierung (Krankenanstaltenfinanzierung) und Qualitätsorientierung (Patienten) steht und Versorgungsleistungen gezielt koordiniert und steuert.<sup>1</sup>
- ◆ Drittens steigt die Anzahl an chronisch kranken, multimorbiden Patienten an. Viele dieser Patienten sind bereits hochbetagt und häufig nicht mehr in der Lage, für sich selbst Versorgungsleistungen zu organisieren. Case Management unterstützt diese Patienten und hilft ihnen bei der Organisation und Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen. Gleichzeitig möchte man damit für alle Patienten gleiche Voraussetzungen bezüglich des Zugangs zu den Versorgungsleistungen schaffen.



**Tabelle 1: Case-Management-Aktivitäten in der österreichischen Sozialversicherung**

	Service des Case Managements			Service des Case Managements angeboten seit	Anzahl an aktiven Case Managern
	flächendeckend implementiert	im Aufbau begriffen bzw. noch nicht flächendeckend implementiert	nicht angeboten		
BGKK		X		n/a	n/a
KGKK		X		2005	7
NÖGKK	X			2006	55
OÖGKK	X			2006	70
SGKK		X		noch nicht offensiv angeboten	2 und 5 in Ausbildung
STGKK		X		2002	8
TGKK		X		2005	3 und 7 in Ausbildung
VGKK			X	-	-
WGKK		X		2005	5
SVA		X		2008	9
SVB	X			seit über vier Jahrzehnten	23
BVA	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
VAEB	X			2006	8 und 2 in Ausbildung